PROPOSITIONS N.° 88.

Sur les Accidens qui peuvent dépendre de la présence de la Sonde dans la Vessie chez l'Homme, suivies de la Description d'un Bandage pour fixer cet instrument dans cet organe ;

Présentées et soutenues à l'Ecole de Médecine de Paris, le 23 août 1808,

PAR A. TOURNIER,

Docteur en ~~Chirurgie~~ Médecine ; Chirurgien interne de l'Hôtel-Dieu de Paris.

Medicina non ingenii humani partus est, sed temporis filia.

BAG. Prax. med. lib. I.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE.

Imprimeur de l'École de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1808.

PRESIDENT,

M. DEYEUX.

EXAMINATEURS,

MM. DEJUSSIEU.

RICHERAND.

BAUDELOCQUE.

BOURDIER.

BOYER.

Par délibération du 19 frimaire an 7, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MES DEUX MEILLEURS AMIS,

P. J. TOURNIER, mon Oncle,

El. TOURNIER, ma Tante,

Comme un témoignage de mon attachement et de ma reconnaissance des soins qu'ils m'ont prodigués dès ma plus tendre enfance.

A. TOURNIER.

PROPOSITIONS

Sur les Accidens qui peuvent dépendre de la présence de la Sonde dans la Vessie chez l'Homme, suivies de la Description d'un Bandage pour fixer cet instrument dans cet organe.

I.

L'urine secrétée par les reins passe à travers les calices, les bassinets et les uretères, pour se rendre dans la vessie, où elle séjourne plus ou moins long-temps avant d'être transmise au-dehors par le canal de l'urètre. A mesure qu'elle parcourt ces différentes voies, plusieurs causes peuvent s'opposer à son cours et l'arrêter dans la partie du conduit qui est au-dessus de l'obstacle; c'est ainsi que, par des causes assez nombreuses, elle peut s'accumuler dans les calices, les bassinets, les uretères, et les distendre plus ou moins fortement. L'accumulation de ce liquide dans ces parties est difficile à reconnaître, et finit par entraîner des accidens qui sont presque toujours au-dessus des ressources de l'art: la nature a rendu la rétention d'urine dans ces parties bien moins fréquente que dans celles dont la guérison est plus au pouvoir de l'art. De toutes les parties des conduits à travers lesquelles passe l'urine, il n'en est point qui soit plus fréquemment le siége de la rétention de ce liquide, que la vessie.

I I.

La rétention d'urine dans la vessie a été décrite par les anciens, sous le nom de *dyschurie*. Lorsque l'urine est rendue difficilement et

avec douleur, ils l'appelaient *dysurie;* quand elle ne sort que goutte à goutte, ils la dénommaient *strangurie.* Aujourd'hui on a presque abandonné ces divisions pour distinguer la rétention d'urine en *complète* et en *incomplète.*

I I I.

Les causes de la rétention d'urine dans la vessie sont extrêmement nombreuses. Pour faciliter leur examen, on peut les diviser en trois classes. La première comprendra tous les corps étrangers qui peuvent se développer ou être introduits dans la vessie et le canal de l'urètre; la seconde renfermera toutes les lésions de tissu et des propriétés vitales de la vessie et de l'urètre; dans la troisième, seront rangées toutes les maladies qui, en se développant dans les organes qui avoisinent la vessie et l'urètre, peuvent occasionner la rétention d'urine.

I V.

Quelle que soit la cause de la rétention d'urine, lorsque ce liquide est accumulé en trop grande quantité dans la vessie, il la distend considérablement, et fait éprouver au malade un vif desir de le rendre, et de fortes douleurs qui sont bientôt suivies des plus graves accidens, si on ne cherche promptement à l'évacuer.

V.

Donner issue à l'urine est donc le premier but que doit se proposer le chirurgien, lorsqu'un homme, atteint d'une rétention d'urine, se présente à lui. C'est en introduisant une sonde par le canal de l'urètre dans la vessie, ou en faisant à cet organe une ouverture à l'aide d'un trois-quart, qu'il atteindra ce but; ce dernier moyen ne doit être employé que quand le premier ne peut pas être pratiqué.

V I.

Le sondes dont on se sert aujourd'hui sont d'argent, d'or et de gomme élastique. Quand pour la première fois on sonde un homme

il faut toujours préférer les sondes d'argent et d'or aux autres, parce que leur plus grande solidité en rend l'introduction plus facile. Si l'étroitesse du canal ne s'y oppose pas, on emploiera de préférence les grosses aux petites, parce qu'elles exposent moins à faire de fausses routes.

V I I.

Le malade peut être debout ou couché sur son dos, lorsqu'on le sonde ; cette dernière position est la plus commode. Le malade, ainsi couché sur son dos, devra avoir la tête et le tronc un peu élevés, et les extrémités inférieures légèrement fléchies et écartées l'une de l'autre

V I I I.

L'on sonde le malade par-dessous et par-dessus le ventre ; ce dernier procédé est plus avantageux et moins douloureux que le premier : quelle que soit la manière de sonder, on doit toujours avoir le soin de tenir la sonde dans la direction du canal. Si l'on a à franchir un obstacle, et qu'il soit à la partie postérieure du canal, il faut introduire l'indicateur de la main gauche dans l'anus, pour conduire l'extrémité de la sonde dans la direction de l'urètre. En portant l'extrémité de cet instrument vers la partie supérieure du canal, on évitera les fausses routes, qui ont presque toujours lieu à la partie inférieure, et on trouvera moins de résistance dans le cas d'engorgement de la prostate, et on suivra plus facilement l'augmentation de l'obliquité de l'urètre, dans le cas de hernie inguinale et crurale ancienne.

I X.

La sonde parvenue dans la vessie, ce dont on s'assure par le défaut de résistance et la sortie des urines, on évacue tout le liquide qu'elle contient, ensuite on retire cet instrument ; le plus souvent on est forcé de le laisser : dans ce cas, si le canal est large, on en substitue de suite une de gomme élastique ; s'il est étroit, on attendra deux ou trois jours pour faire cet échange.

X.

On ne doit pas laisser plus de vingt jours la sonde dans la vessie sans la renouveler, parcequ'au delà de cette époque l'urine déposera tout autour d'elle la plupart des substances qu'elle tient en suspension. La sonde ainsi recouverte occasionnera de vives douleurs lorsqu'on la retirera, et fera craindre qu'une portion de cette substance ne tombe dans la vessie et ne devienne le noyau d'un calcul. Il est des individus chez lesquels on ne peut pas attendre aussi long-temps. J'ai vu un homme qui ne pouvait garder une sonde plus de cinq jours, sans que son extrémité ne fût recouverte d'une substance très-dure analogue à celle des calculs. La sonde détermine, par sa présence dans la vessie, divers accidens qui forcent à la retirer promptement; ces accidens sont : l'inflammation de l'urètre, de la vessie et de son col, l'augmentation de la sécrétion muqueuse, l'hématurie, les douleurs de la vessie, la fièvre symptômatique, les douleurs d'estomac, l'embarras des premières voies, etc.

X I.

Lorsque l'inflammation du canal de l'urètre dépend de la présence de la sonde dans la vessie, avant d'employer aucun moyen pour la combattre, on doit retirer promptement cet instrument, et l'introduire toutes les fois que le malade voudra uriner. L'on ne peut tenir cette conduite que quand le canal de l'urètre est très-large; s'il est étroit, et que l'on ne parvienne dans la vessie qu'après de longues tentatives, il faudra mieux le laisser. Si le malade ne peut pas le supporter, et que l'inflammation fasse beaucoup de progrès, on le retirera et on fera une ponction à la vessie, par laquelle coulera l'urine, jusqu'à ce que l'inflammation soit terminée; on cherchera alors à introduire une sonde par le canal de l'urètre.

X I I.

On tiendra la même conduite pour l'inflammation du col de cet organe.

XIII.

La sonde introduite trop avant dans la vessie presse sur ses parois, les irrite, et finit par en occasionner l'inflammation. Aussitôt que cette maladie est reconnue, il faut retirer entièrement ou en partie cet instrument. On le retire entièrement, quand le canal de l'urètre est assez large pour en permettre facilement l'entrée, et on l'introduit toutes les fois que le malade éprouve le besoin de rendre ses urines. Quand l'urètre est très-étroit, et que l'on ne parvient dans la vessie qu'après de longues tentatives, il faut retirer l'extrémité de la sonde jusqu'à l'obstacle, et la pousser dans la vessie quand le malade voudra uriner.

XIV.

La sonde, par sa présence dans le canal de l'urètre et la vessie, augmente quelquefois tellement la secrétion muqueuse, qu'elle plonge le malade dans une grande faiblesse. L'extraction de cet instrument a plusieurs fois réussi à faire disparaître cette maladie; si elle ne suffi pas, l'on joint à cette précaution l'usage des moyens propres à arrêter cette lésion de secrétion.

XV.

L'hématurie peut être occasionnée par la sonde, lorsqu'elle est poussée trop avant dans la vessie. Cette hémorrhagie peut être le résultat de la rupture des vaisseaux et de la lésion de la sensibilité de ces vaisseaux. Quelle que soit sa nature, il faut, aussitôt qu'elle se déclare, retirer suffisamment cet instrument, afin qu'il ne touche pas aux parois de cet organe: si l'hématurie ne cesse pas, on la combat par les moyens qu'exige sa nature.

XVI.

Quoique la douleur soit un symptôme qui accompagne les maladies que je viens d'examiner, elle peut cependant exister indépendamment; ce dont on s'assure par l'absence des signes de ces affec-

tions. Il est des individus qui sont doués d'une si grande susceptibilité, qu'ils ne peuvent supporter la sonde dans la vessie, sans éprouver les plus vives douleurs : il faut dans ce cas, aussitôt qu'on aura évacué l'urine, chercher à diminuer cette susceptibilité par le secours des bains généraux et des décoctions narcotiques, qu'on injectera dans la vessie; on aura aussi le soin, toutes les fois qu'on introduira la sonde pour évacuer l'urine, de ne la retirer que quand la douleur commencera à devenir très-forte. Cette conduite, souvent répétée, a réussi à habituer les malades à porter une sonde.

XVII.

Toutes les maladies que je viens d'indiquer, dépendant de la présence de la sonde dans la vessie, sont locales. Il en est une générale qui peut les accompagner et exister seule; c'est la fièvre symptômatique, que quelques auteurs ont regardée comme une fièvre primitive.

L'époque à laquelle elle se déclare varie; le plus ordinairement elle survient de suite après l'introduction de la sonde.

Elle débute par un frisson général suivi de chaleur et de sueur; il peut aussi exister seul. Ce frisson est accompagné de la lésion des diverses fonctions : la respiration est courte et fréquente; le pouls est, au commencement, serré, fréquent et irrégulier; sur la fin, il se développe. La digestion est troublée, le malade a des nausées, des vomissemens, la langue sèche, une soif très-intense; quelquefois cette fonction n'est pas lésée; les facultés intellectuelles sont saines.

L'intensité de cette fièvre est en raison de la susceptibilité des malades, et des efforts qu'on aura faits pour introduire la sonde.

Le plus fréquemment elle ne dure qu'un jour; cependant elle se prolonge quelquefois jusqu'à ce qu'on ait enlevé la cause; alors elle peut affecter le type quotidien, tierce et quarte.

Elle se termine ordinairement par le retour de la santé, rarement par une des fièvres primitives, presque jamais par la mort.

Cette fièvre, pour disparaître, n'exige pas toujours qu'on retire la sonde; cependant, le plus souvent c'est le seul moyen de la faire cesser; et l'on est quelquefois obligé de joindre à l'emploi de ce moyen l'usage des bains généraux, des calmans et de la saignée, si le malade est doué d'une forte constitution. Les fébrifuges, que quelques auteurs ont conseillés, doivent être rejetés, à moins qu'elle ne soit compliquée d'une des fièvres primitives. La fièvre disparue, on introduit la sonde dans la vessie, sans qu'elle se déclare de nouveau. Mais il n'en est pas toujours ainsi; il est des cas dans lesquels elle se manifeste aussitôt qu'on introduit cet instrument. On l'a vue, chez des malades, malgré toutes les précautions qu'on prenait, revenir aussitôt qu'on réintroduisait la sonde. On peut parvenir à faire disparaître cette grande susceptibilité en usant pendant quelque temps des bains généraux et des calmans.

X V I I I.

Les douleurs d'estomac, l'embarras des premières voies, et d'autres maladies situées dans une partie plus ou moins éloignée de la vessie, peuvent dépendre de la présence de la sonde dans cet organe. Il faut alors retirer cet instrument; peu de temps après, on voit disparaître ces affections symptômatiques.

X I X.

De tous les accidens qui accompagnent la présence de la sonde dans la vessie, il n'en est aucun qui soit plus fréquent que le gonflement de la verge. Je l'ai presque constamment vu survenir sur tous les malades que j'ai observés à l'Hôtel-Dieu, et chez lesquels on a été obligé de laisser la sonde dans la vessie, pour guérir la maladie dont ils étaient atteints. J'ai observé que le gonflement dépendait presque toujours de la compression qu'exerce le coton dont on se sert pour fixer la sonde à la verge, et du séjour des urines sur cet organe. J'ai cherché à prévenir cet accident, en fixant la sonde à un

bandage particulier, et en faisant à une sonde de gomme élastique un petit rebord en forme de gouttière, pour faciliter l'écoulement de l'urine dans le vase destiné à la recevoir.

X X.

Bandage. Il consiste en un anneau d'une grandeur suffisante pour recevoir la verge. Cet anneau est composé de l'élastique dont on se sert pour les bretelles; on le recouvre avec de la peau; sur lui sont placés quatre petits anneaux de cuivre destinés à recevoir les extrémités des cordons de coton qu'on noue à la sonde. L'anneau élastique est fixé par quatre rubans de fil à deux bandes qui passent entre les cuisses pour aller se rendre à une ceinture. Toutes ces parties sont arrêtées par des boucles qui en permettent ou le resserrement ou le relâchement, suivant la corpulence du malade. Les bourses sont soutenues par un suspensoir fixé par les deux boucles qui reçoivent les rubans supérieurs du grand anneau.

X X I.

La languette de drap qu'on place au pavillon de la sonde pour faciliter l'écoulement de l'urine dans un vase, et s'opposer à ce qu'elle ne coule point le long de cet instrument et des cordons qui servent à le fixer, m'a paru remplir imparfaitement ce but; car j'ai toujours observé quelques gouttes d'urine couler le long de la sonde, et s'arrêter sur la verge, irriter et quelquefois excorier cet organe. J'ai prévenu ces accidens, en faisant à une sonde ordinaire de gomme élastique près de son pavillon, un petit rebord en forme de gouttière; c'est avec de la cire à cacheter que j'ai fait le rebord; mais comme elle est trop fragile, il faudrait qu'elle fût en gomme élastique, ou en argent.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Quibus autem urinæ divulsæ fiunt, iis vehemens est in corpore turbatio

I I.

Si quis sanguinem, aut pus mingat, et squamas, odor gravis sit, vesicæ exulcerationem significat.

I I I.

Si quis sanguinem, aut pus mingat, renum, aut vesicæ exulcerationem significat.

I V.

Quibus in urinâ crassâ existente furfuracea simul minguntur, iis vesica scabie laborat.

V.

Quibus in urinâ arenosâ subsident, illis vesica calculo laborat.

V I.

Qui sponte sanguinem mingunt, his à renibus venæ ruptionem significat.